

REFERAT Udvalget for afbureaukratisering og modernisering d. 28-08-2018

Mødedato Tirsdag d. 28. august 2018 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Betingelser for brug af data til understøttelse af det nære sundhedsvæsen.....	4
Lokal innovation og udvikling af nye arbejdsgange.....	6
Medarbejderdreven innovation.....	8
Udfordringsret og kampagne om medarbejderdreven innovation.....	10
Aktuelle sager.....	11
Mødeplan 2019.....	12
Næste møde.....	13

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

18-000247

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Udvalget for afbureaukratisering og modernisering Brevid: 3496703

Behandling i Udvalget for afbureaukratisering og modernisering tirsdag den 28. august 2018, pkt. 1

Dagsorden blev godkendt.

John Wennerwald og Felex Pedersen deltog ikke i Udvalget for afbureaukratisering og moderniserings behandling af sagen.

Punkt 2: Betingelser for brug af data til understøttelse af det nære sundhedsvæsen

18-000702

sagsfremstilling

2. Betingelser for brug af data til understøttelse af det nære sundhedsvæsen

Åbent

Udvalget for afbureaukratisering og modernisering Brevid: 3669314

Resume

Der skal tilrettelægges en lokal proces for det videre arbejde med udfordringsretten, og samtidig har udvalget ønsket at arbejde for at lempe barrierer for brug af data til strategisk understøttelse af det nære sammenhængende sundhedsvæsen. Der lægges op til en drøftelse af løsningsmuligheder og handling, som udvalget kan gå videre med.

Sagsfremstilling

På temadrøftelse i udvalget den 14. marts 2018 om betingelserne for anvendelse af data besluttede udvalget at arbejde videre med de potentialer og barrierer, der relaterer sig til brug af data i forbindelse med tværsektorielt samarbejde og reduktion af ulighed i sundhed. Herunder at udfordre konkrete paragraffer i den gældende lovgivning via den udvidede udfordringsret.

Udfordringsretten

Udfordringsretten er trådt i kraft og gælder indtil udgangen af 2021. Der er tale om en udvidet udfordringsret, der betyder, at der også gives mulighed for at stille forslag, der kræver lovændringer. Der kan læses mere om udfordringsretten her:

<https://oim.dk/arbejdsomraader/kommunal-og-regionaloekonomi/udfordringsret/>

Styrke betingelser for anvendelse og udveksling af data

Udvalget har parallelt med udfordringsretten ønsket at bidrage til at styrke betingelserne for anvendelse og udveksling af data i forbindelse med tværsektorielt samarbejde og reduktion af ulighed i sundhed.

Region Sjælland har aktuelt en række pilotprojekter og satsninger i gang med fokus på reduktion af ulighed og udvikling af tilbud og forebyggelse baseret på bedre viden om populationens og subgruppers tilstand. Initiativer, der strategisk understøtter det nære sammenhængende sundhedsvæsen og målene i nærhedsfinansiering.

Det indgår at flytte opgaveløsningen tættere på borgere ved brug af Apps og deling af egne data med relevante behandlere. Med en borgercentreret tilgang er fokus på at genetablere kronisk syge borgeres kontrol med sygdommen og eget liv med det formål at forebygge genindlæggelse og forværring af sygdommen.

Herunder arbejder regionen som del af den populationsbaserede tilgang med identifikation af risikogrupper og kronikere i risiko for forværring af sygdom på baggrund af data. Regionen leverer analyser til sygehuse, kommuner og erhvervsskoler, så de kan arbejde målrettet med særlige indsatser for tidlig opsporing og undgå forværring af tilstande.

Den nuværende lovgivning for brug af data indebærer imidlertid, at den populationsbaserede tilgang kun kan lade sig gøre som forskningsprojekter. Den igangværende forskning sikrer evidens af betydning for udrulning i større skala. Men i det omfang at projekterne viser lovende resultater, kan de ikke gå i drift uden en styrkelse af betingelserne for anvendelse og udvikling af data på visse områder.

Mulige områder

I fx PreCare (Odsherredprojektet) og i tanker om nærhedsfinansiering ønskes det i højere grad at tilbyde patienterne/borgerne behandling i eget hjem og undgå hospitalskontakter. For at kommunerne, regionen og sygehusene har en chance for at agere i forhold til patienter med KOL og type 2-diabetes og sikre at målet opfyldes, har de behov for at vide, hvilke patienter der er tale om (på cpr-nr. niveau), så indsatsen kan målrettes.

Dette indblik i regionens eller kommunens kronikere kan ikke dannes på grund af lovgivning omkring lægemiddelområdet uden for sygehusene. Man kender således de mest syge kronikere via kommunens hjemmesygepleje eller via deres kontakt til sygehusene, men borgere, der alene har en recept på medicin for deres kroniske tilstand, kan kun ses via lægemiddelregistre, hvor der er særlige begrænsninger.

Regler vedrørende lægemiddelområdet uden for sygehusene er også hindrende for at patienterne/borgerne kan understøttes i at få den medicin, som de har fået recept på. Erfaringen viser, at ca. hver tiende recept aldrig udløser et køb af medicinen, og i mange tilfælde er det den rigtige medicin i den rigtige dosis, der skal hjælpe kronikerne til at få et godt liv på trods af deres helbredsmæssige tilstand. Hvis de ikke tager deres medicin eller slet ikke får afhentet den på apoteket, kan deres tilstand forværres.

Barriererne på lægemiddelstatistikområdet kan udfordres under den udvidede udfordringsret (2019-2021) – der vil skulle dispenseres fra de paragraffer, der begrænser, hvem der må få data – kun myndigheder der er udpeget af sundhedsministeren – og hvordan data må bruges – kun til statistikformål.

En række andre mulige områder kan forfølges sideløbende. Det er fokusområder, der ikke nødvendigvis har lovgivningsmæssige barrierer, men vedrører fx styrket samarbejde mellem sektorer og mellem ministerier samt ændret praksis. Områderne omfatter fx:

- At sundhedspersoner kan få adgang til relevante informationer i de kommunale og regionale systemer med social-, arbejdsmarkeds- og sundhedsoplysninger
- Lettere adgang til øvrige socialøkonomiske oplysninger som bl.a. indkomst og uddannelse, der samles i Danmarks Statistik
- Muligheder for brug af data fra kliniske kvalitetsdatabaser i den konkrete patientbehandling
- Tidstro adgang til de nationale registeroplysninger, der vedrører borgere i Region Sjælland eller udbydere af sundhedsydelser mv. i regionen

Fx i PreCare er det hensigten at planlægge indsatsen for borgeren ud fra en helhedsorienteret tilgang, idet det i visse tilfælde kan være vanskeligt at afgøre om en person er arbejdsløs fordi vedkommende er syg, eller om sygdommen er fremkaldt af en manglende tilknytning til arbejdsmarkedet. For at kunne sikre denne helhedsorienterede tilgang til vurdering af borgeren, vil det være nødvendigt at sikre et informationsgrundlag, der baserer sig på oplysninger fra minimum sundheds-, social-, og arbejdsmarkedsområdet fra både kommune og region.

Den videre proces

Der arbejdes videre med at konkretisere de mulige områder, som Region Sjælland skal arbejde videre med, herunder komme med forslag til konkret lovgivning, der ønskes udfordres via den udvidede udfordringsret, således at igangværende projekter ikke længere behøver kun at være forskning, men kan køre som drift.

De seneste udspil om nærhedsfinansiering mv. kan inddrages i arbejdet.

Odsherred Kommune inviteres til at deltage på et kommende møde i forbindelse med opfølgning på PreCare-projektet.

Produktionsdirektør Mahad Huniche orienterer om sagen på mødet.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget godkender forslaget som beskrevet ovenfor.

Sagen afgøres af Udvalget for afbureaukratisering og modernisering.

Behandling i Udvalget for afbureaukratisering og modernisering tirsdag den 28. august 2018, pkt. 2

Indstilling tiltrådt.

Felex Pedersen deltog ikke i Udvalget for afbureaukratisering og moderniserings behandling af sagen.

Punkt 3: Lokal innovation og udvikling af nye arbejdsgange

12-000876

sagsfremstilling

3. Lokal innovation og udvikling af nye arbejdsgange

Åbent

Udvalget for afbureaukratisering og modernisering Brevid: 3666629

Resume

I Regionsrådets budgetaftale for 2018 blev det aftalt, at der skulle gennemføres et initiativ vedr. "Lokal innovation". Projektet igangsættes først i en testfase på Nykøbing Falster Sygehus. Fokus for testfasen er at udvikle bedre arbejdsgange og innovative løsninger med udgangspunkt i en anerkendelse af medarbejdernes vision og ideer til den "perfekte" arbejdsdag og afdeling.

Sagsfremstilling

Det blev i forbindelse med Regionsrådets budgetaftale for 2018 aftalt at reservere 1.5 mio. kr. til udvikling af koncepter, som kan anvendes på sygehusene til at understøtte udviklingen af nye arbejdsgange og metoder blandt medarbejderne med fokus på patienternes behov i overensstemmelse med den værdibaserede styring.

Et projekt til realisering af budgetaftalens initiativ er igangsat således at dataanalysedelen, gennemgang og forberedelse er igangsat inden sommerferien, mens den praktiske del igangsættes i august 2018.

Projektets fokus er værdibaseret styring og lokal innovation som middel til at styrke kapacitet og –kapacitetsudnyttelse. De initiativer og ideer som fremkommer af projektet, forventes dermed at udvikle og teste bl.a. nye arbejdsgange og løsninger, som kan medvirke til at løse sygehusenes nuværende kapacitetsudfordringer og fremme medarbejdernes innovationskompetencer.

Projektet tager udgangspunkt i medarbejdernes hverdag, og i medarbejdernes vision og drømme om "den perfekte hverdag" i en medicinsk afdeling – som medarbejder, leder og som patient. Med afsæt i dette, vil projektet identificere og udvikle innovative tiltag som kan medvirke til realisere drømmen.

Projektets involvering af medarbejdere sker i en målrettet proces, som via to adskilte workshops forstyrrer medarbejdernes normale arbejde mindst muligt. Udover medarbejdernes drømme for fremtiden, inddrager projektet medarbejdernes erfaringer om udfordringer i den lokale praksis fra de konkrete sygehusafdelinger samt relevante data omkring udfordringerne.

En væsentlig del af projektet omhandler medarbejdernes egen refleksion over nuværende praksis, samt at de udvikler initiativer, der fremmer bedre arbejdsgange og understøtter værdibaseret styring. Dertil vil projektet også efterspørge medarbejdernes viden om mulige løsningsforslag eller eventuelle ideer til sådanne. Løsningsforslag og ideer vil blive prioriteret og videreudviklet i dialog med den relevante ledelse og med henblik på eventuel igangsættelse af egentlige innovationsprojekter.

Foruden det sundhedsfaglige personale og klinikere, involveres relevante eksperter udefra med indblik i innovation og mulige løsninger. Endvidere vil interesserede patienter indgå.

Projektet omfatter nedenstående faser og aktiviteter:

1. Analyse: Udarbejdelse af tentative udfordrings-/løsningsbeskrivelser på basis af de nuværende udfordringer, data, analyser mv. samt kendte og potentielle løsninger
2. Workshop 1 med to refleksionselementer:
 - a. Deltagerne formulerer deres drømme om den ideelle afdeling og arbejdsdag.
 - b. Deltagerne supplerer, kvalificerer og prioriterer de aktuelle udfordrings/løsningsbeskrivelser (jf. "Analyse")
3. Workshop 2: Deltagerne drøfter og arbejder i teams med at udvikle forslag til løsninger og aktiviteter som kan igangsættes på kort og lang sigt. De øvrige deltagere og den tilknyttede innovations- og forbedringskonsulent giver feedback på forslagene.
4. Prioritering til igangsættelse og test: Efter anden workshop udvælger sygehusledelsen de løsningsforslag som ønskes videreudviklet eller afprøvet gennem et innovationsforløb eller andet.
5. Eventuel kåring: Afhængig af antallet og kvaliteten af løsningsforslag som går videre efter punkt 4, kåres de bedste løsningsforslag, og teamet bag disse, på en eventuel event om dette.

Medarbejdere fra Regionen, som deltager i en eller begge workshops, får desuden en introduktion til innovation og forbedringsarbejde, som afspejler de konkrete behov, viden om centrale og lokale støttefunktioner, redskaber samt om Regionens systematik for at arbejde med radikal innovation.

Forudsat en positiv evaluering af testfasen, forventes konceptet udrullet efterfølgende på andre sygehusafdelinger. Testfasens gennemførelse sker sammen med eksterne konsulenter, og således at den viden og erfaring der opnås via testfasens gennemførelse, efterfølgende kan udbredes til andre afdelinger af Regionens egne innovations- og forbedringskonsulenter.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget godkender projektplanen.

Sagen afgøres af Udvalget for afbureaukratisering og modernisering.

Behandling i Udvalget for afbureaukratisering og modernisering tirsdag den 28. august 2018, pkt. 3

Indstilling tiltrådt, idet det ønskes præciseret, at dette er lokal innovation og nye arbejdsgange på vej mod værdibaseret styring.

Felex Pedersen deltog ikke i Udvalget for afbureaukratisering og moderniserings behandling af sagen.

Punkt 4: Medarbejderdreven innovation

12-000876

sagsfremstilling

4. Medarbejderdreven innovation

Åbent

Udvalget for afbureaukratisering og modernisering Brevid: 3666605

Resume

Der gennemføres pt. et forbedringsprojekt med fokus på overbelægning på sengeafsnittene på Nykøbing Falster Sygehus. Intentionen er at skabe både bedre løsninger og deraf højere kapacitet, men også at der på sigt frigøres tid der kan anvendes til andre udviklingsaktiviteter. Forudsætningen er dog, at der prioriteres tid i driften til medarbejdernes deltagelse nu - og løbende.

Sagsfremstilling

Nykøbing Falster Sygehus (NFS) har gennem længere tid oplevet et stort pres på sengeafsnittene i akutafdelingen og medicinsk afdeling og deraf et stigende problem omkring overbelægning.

Overbelægning er en risikofaktor både i forhold til patienternes sikkerhed og et godt arbejdsmiljø, idet der bliver mindre tid til den enkelte patient og der opstår behov for at patienter skal overflyttes til lånesenge i andre afdelinger.

Som et eksempel på hvordan der kan arbejdes med medarbejderdreven innovation, er der derfor igangsat det foreliggende initiativ, og hvor der i det konkrete projekt på NFS er et mål om at reducere overbelægning.

I praksis har projektet fra før sommerferien været i en planlægningsfase, som har haft til formål at blive klogere på problemstillingen omkring overbelægning på NFS akutafdeling og medicinsk afdeling samt indledende drøftelser om mål og metode. Der er pt. gennemført følgende aktiviteter:

- Indledende møder med sygehusledelsen
- Kick-off møde med sygehusledelse og afdelingsledelser
- Interviews i akutafdelingen
- Interviews i medicinsk afdeling
- Walk the proces i akutafdelingen (vi følger patientens vej gennem systemet)
- Walk the proces i medicinsk afdeling (vi følger patientens vej gennem systemet)
- Indledende dataanalyser

Efter sommerferien fastlægges den endelige projektplan med godkendelse i projektets styregruppe og efterfølgende eksekvering i efteråret. Projektet er planlagt til afslutning ved udgangen af 2018

Det er medarbejderne selv, der i efteråret skal være med til at udvikle, teste og implementere disse forandringer. Dette kræver naturligvis en tydelig ledelsesmæssig opbakning. En af de vigtigste forudsætninger for disse medarbejderdrevne forbedringsprojekter er, at der prioriteres tid til at arbejde struktureret med udvikling og forbedring. Tid, der alt andet lige skal findes i driftsressourcerne og hos medarbejderne, sådan at de føler ejerskab for- og driver processen i hverdagen.

Der vil med nye løsninger på markedet og stigende forventninger fra patienter/borgere være løbende behov for at udvikle driften af sundhedsvæsenet. For at sikre både sygehusenes kapacitet, en høj kvalitet i behandlingen af patienter/borgere og medarbejdertilfredshed, er det derfor væsentligt at der prioriteres tid til forbedringsarbejde. Prioritering af tid til dette svarer til at man i andre fag "sliber og vedligeholder værktøjet" – gøres det ikke, bliver værktøjet gradvist anstrengende at arbejde med, ineffektivt og giver typisk et dårligere resultat.

Derfor bør der, af og i sygehusenes drift, prioriteres tid og ressourcer til at skabe og implementere forbedring og udvikling. Derved kan der til gengæld opnås både bedre og øgede leverancer, en mindre stressende og mere tilfredsstillende hverdag for medarbejdere samt egentlig tid til yderligere forbedringsarbejde og derunder eventuelt styrke bl.a. forskning og innovation.

Det forudsættes at:

- Sygehusene afsætter tid og ressourcer til at skabe og implementere forbedringer og innovation som en del af deres drift
- Sygehusene løbende involverer deres medarbejder i forbedrings- og innovationsarbejde og fx opfordrer medarbejdere til at komme med deres forslag til forbedringer og innovation
- Der sigtes mod en organisationskultur, hvor det skal være legitimt og efterspurgt, at medarbejderne bidrager med deres viden, og at medarbejdernes input søges inddraget i udviklingen af sygehusenes drift.

PFI understøtter processen i projektet gennem data, tavlecoaching, kompetenceudvikling inden for forbedringsarbejdet mm.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget med udgangspunkt i casen godkender de foreslåede anbefalinger.

Sagen afgøres af Udvalget for afbureaukratisering og modernisering.

Behandling i Udvalget for afbureaukratisering og modernisering tirsdag den 28. august 2018, pkt. 4

Indstilling tiltrådt.

Felex Pedersen deltog ikke i Udvalget for afbureaukratisering og moderniserings behandling af sagen.

Punkt 5: Udfordringsret og kampagne om medarbejderdreven innovation

18-000247

sagsfremstilling

5. Udfordringsret og kampagne om medarbejderdreven innovation

Åbent

Udvalget for afbureaukratisering og modernisering Brevid: 3674613

Resume

Udvalget besluttede i maj 2018, at der skal igangsættes en kampagne som sætter fokus på udfordringsretten og medarbejderdreven innovation. Koncept for kampagnen forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Som led i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi i 2018 blev det besluttet at genindføre en udfordringsret, der giver regionale institutioner og medarbejdere muligheder for at udfordre statslige og lokale regler for at sikre regelforenkling og fremme nye og mere innovative løsninger.

Udfordringsretten er omtalt i anden sag på mødets dagsorden om betingelser for brug af data. Udvalget har på et tidligere møde også drøftet arbejdet med medarbejderdreven innovation. Udvalget besluttede på den baggrund at igangsætte en kampagne, som dels fokuserer på, hvordan der lokalt kan arbejdes med udfordringsretten og dels hvordan der lokalt kan arbejdes med medarbejderdreven innovation.

Der lægges på den baggrund op til en godkendelse af forslaget om en fælles medarbejderrettet kampagne i efteråret 2018, der har fokus på begge indsatser.

I forlængelse af udvalgets beslutning kan kampagnen igangsættes i september/oktober 2018. Herefter vil udvalget kunne få forelagt ideer til forenklinger og innovationer på møde den 13. november 2018 til videre behandling.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at koncept for kampagne vedr. udfordringsretten og medarbejderdreven innovation godkendes.

Sagen afgøres af Udvalget for afbureaukratisering og modernisering.

Behandling i Udvalget for afbureaukratisering og modernisering tirsdag den 28. august 2018, pkt. 5

Indstilling tiltrådt.

Felex Pedersen deltog ikke i Udvalget for afbureaukratisering og moderniserings behandling af sagen.

Bilag

Koncept for kampagne Udfordringsret og medarbejderdreven innovation

Punkt 6: Aktuelle sager

18-000247

sagsfremstilling

6. Aktuelle sager

Åbent

Udvalget for afbureaukratisering og modernisering Brevid: 3496704

Regeringens udspil om sundhedsdata: Sundhed i fremtiden

Sundhed i fremtiden er en del af regeringens kommende forslag til sundhedsreform. Udspillet bygger på Folketingets partiers aftale fra 2017 om principper for brug af sundhedsdata. Udspillet har tre indsatsområder:

- Endnu bedre datasikkerhed
- Kvalitetsløft i behandling og forskning
- Tryk og tidssvarende lovgivning

Nærmere oplysninger om regeringens udspil i dette link: <http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/Sundhed-i-fremtiden-juni-2018.aspx>

Behandling i Udvalget for afbureaukratisering og modernisering tirsdag den 28. august 2018, pkt. 6

Sagen forelagt.

Felex Pedersen deltog ikke i Udvalget for afbureaukratisering og moderniserings behandling af sagen.

Punkt 7: Mødeplan 2019

18-000247

sagsfremstilling

7. Mødeplan 2019

Åbent

Udvalget for afbureaukratisering og modernisering Brevid: 3675194

Resume

Mødeplan for Udvalget for afbureaukratisering og modernisering for 2019 skal fastlægges.

Sagsfremstilling

Mødeplan for Udvalget for afbureaukratisering og modernisering for 2019 skal fastlægges med udgangspunkt i Regionsrådets beslutning om mødeplan for 2019.

Det foreslås, at der afholdes møde i udvalget på følgende tidspunkter:

- Tirsdag 15. januar 2019 kl. 16.00-19.00
- Tirsdag 12. marts 2019 kl. 16.00-19.00
- Tirsdag 21. maj 2019 kl. 16.00-19.00
- Tirsdag 27. august 2019 kl. 16.00-19.00
- Tirsdag 1. oktober 2019 kl. 16.00-19.00
- Tirsdag 19. november 2019 kl. 16.00-19.00

Der er i forslaget taget højde for medlemmers eventuelle deltagelse i flere udvalg.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at forslag til mødeplan for 2019 godkendes.

Sagen afgøres af Udvalget for afbureaukratisering og modernisering.

Behandling i Udvalget for afbureaukratisering og modernisering tirsdag den 28. august 2018, pkt. 7

Indstilling tiltrådt.

Felex Pedersen deltog ikke i Udvalget for afbureaukratisering og moderniserings behandling af sagen.

Punkt 8: Næste møde

18-000247

sagsfremstilling

8. Næste møde

Åbent

Udvalget for afbureaukratisering og modernisering Brevid: 3496705

Der er to udvalgmøder tilbage i 2018.

Næste udvalgmøde er tirsdag 9. oktober 2018.

Vedlagt udvalgets arbejdsplan.

Behandling i Udvalget for afbureaukratisering og modernisering tirsdag den 28. august 2018, pkt. 8

Næste møde er den 9. oktober 2018. Administrationen vender tilbage med forslag til program for de kommende to møder i 2018.

Felex Pedersen deltog ikke i Udvalget for afbureaukratisering og moderniserings behandling af sagen.

Bilag

Arbejdsplan 2018